

# 赤い羽根サポーター宣言

レバンガ北海道  赤い羽根共同募金 Presents

2017年度「レバンガ北海道」チャリティーバスケットボールクリニック参加申込用紙

FAX送信先 011-378-9844 / E-Mail entry@hssc.or.jp



応募期限 ⇒ 6/27(火) ~ 7/14(金) まで

ふりがな				ふりがな			
参加者名				保護者氏名			
学校名				学校	学年	年	
住所	〒						
連絡先	電話			FAX			
	E-mail アドレス (携帯電話のメールアドレスをご連絡先として入力いただく際には、@hssc.or.jpの受信設定をお願い致します。)						
性別	男・女	経験	経験あり / 経験なし				
ご希望の日に○をつけてください↓							
Tシャツサイズ		開催場所	A. 北広島市総合体育館 【8月5日(土)】				
			B. 青少年館コンパス体育館【8月19日(土)】				

その他のご不明な点は下記にご記入ください



サイズ表示	JM	JL	S	M	L	XL	2XL	3XL
身長 (cm)	125~135	145~155	162~168	167~173	172~178	177~183	182~188	188~193
胸囲 (cm)	61~67	70~78	85~91	89~95	93~99	97~103	101~107	105~111
ウエスト (cm)	53~59	58~66	71~77	75~81	79~85	83~89	87~93	91~97
単位: cm								

※参加費⇒2,500円(上記Tシャツ付)…ご希望のサイズを必ずご記入ください。

※指導は、レバンガ北海道の選手とスタッフで行います。

※当日は、スポーツのできる服装、室内シューズ、飲料水などをご用意ください。

※当日の怪我や事故については、応急処置は行いますが、以後の責任は負いかねます。

※お申し込みの締切は、6/27(火)~7/14(金)必着です。先着順ですので、定員に達した際は、募集を締切らせていただきます。期間外でのお申込は出来ませんので、ご了承ください。

※当選連絡は、FAX又はメールにて返信させていただきます。当日返信された用紙をご持参ください。

※駐車場の台数に限りがあります。

※ご記入いただきました個人情報は、第三者にデータを提供することはありません。

事務局 確認欄	
------------	--

お問合先：(一社)北海道総合スポーツクラブ TEL011-378-9898 【9:30~18:00】